

---

TENIENTE CORONEL ALICIA MORENO MORENO, PREMIO NACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL

---

# «CUIDAR ES UNA FORMA DE VIDA»

La jefa de Enfermería de la UME destaca que en una emergencia es preciso «saber trabajar bajo presión, priorizar quién recibe atención inmediata y tener una rápida capacidad de adaptación»

**S**E ha llevado «una grata sorpresa» con la concesión del Premio Nacional del Consejo General de Enfermería en el ámbito asistencial, que recibió en una gala celebrada el 28 de octubre en Madrid. «Agradezco que vieran en mi trabajo diario un reflejo del esfuerzo colectivo de la hermana pequeña de la enfermería, la enfermería militar, formada por personas que servimos con una doble vocación, la de profesionales de la salud y la de militares», explica la teniente coronel enfermera Alicia Moreno Moreno.

Madrileña, de 56 años, Alicia Moreno es la jefa de Enfermería de la Unidad Militar de Emergencias. Fue una de las primeras mujeres que ingresaron en nuestras Fuerzas Armadas y en sus 35 años de carrera ha intervenido en las misiones de Bosnia, Kosovo, *Atalanta* y Afganistán, y ha trabajado en la gestión de emergencias como el COVID-19, la DANA de Valencia y los últimos incendios forestales. «He aprendido —señala— que para nosotros, los enfermeros militares, el servicio a los pacientes, la disciplina y el compromiso de cuidar no son solo valores, sino una forma de vida».

—En su alocución tras recibir el premio conjugó la palabra que mejor define a la enfermería, la de «cuidar», con el lema de la UME, «Para servir».

—Es que me siento muy orgullosa de ser parte de una profesión donde cuidar es la esencia y de una unidad cuyo lema refleja nuestro compromiso con cada persona

que atendemos. La enfermería sirve cuidando, y lo hacemos en muchos ámbitos: en el de la asistencia primaria y especializada; trabajando en gestión y coordinación de recursos humanos y materiales, para poder hacer frente a las necesidades; formando a los profesionales del futuro; y desarrollando y colaborando en proyectos de investigación para alcanzar la excelencia en los cuidados. Y todo ello lo realizamos con dedicación, esmero, entrega y mucho afecto a nuestros pacientes.

— Tiene una amplia formación en enfermería médico-quirúrgica y hemoterapia en operaciones, instalaciones de radiodiagnóstico, enfermería de vuelo, soporte vital avanzado en combate y cardiológico y gestión de catástrofes.

—He ido realizando cursos, acordes con los destinos en los que me encontraba y con las misiones en las que iba a desplegar. Al pasar al ámbito hospitalario tuve la oportuni-

dad de obtener la especialidad complementaria de enfermería médico-quirúrgica en operaciones, y lo quirúrgico siempre me ha gustado mucho, incluso cuando estudiaba la carrera. El curso de gestión de catástrofes de la UME me dio una visión del ámbito de la protección civil en emergencias y, sobre todo, me proporcionó competencias para el planeamiento, conducción y seguimiento de operaciones en catástrofes, tanto a nivel nacional como internacional.

— Ha servido en varias unidades del Ejército de Tierra, el Hospital Militar de Zaragoza, la Inspección General de Sanidad de la Defensa y ahora la UME. ¿Le gusta ir cambiando?

—No se trata de cambiar por cambiar; cuando se me ha presentado la oportunidad de aprender y asumir otras responsabilidades lo he aceptado. Quizás por un marcado espíritu de servicio, pero acompañado por el espíritu de sacrificio, que no es solo mío, porque los cambios de destino generan a veces cambios de localidad. Mi familia y mis amigos han sido mi mayor respaldo y me han sostenido cuando las fuerzas empezaban a flaquear.

— Durante tres meses estuvo comisionada en la UCI COVID del Hospital Gómez Ulla, en Madrid ¿Cómo lo recuerda?

—Un número significativo de enfermeros militares llegamos a una UCI que había crecido exponencialmente. Lo hicimos en

**Dirige a los 32 enfermeros de la UME, que constituyen el grupo más numeroso del Cuerpo Militar de Sanidad**



apoyo al personal de la UCI, que estaba trabajando sin descanso y de manera excepcional desde el principio de la pandemia. Por un lado, fuimos para cubrir las bajas del personal que se había contagiado; y por otro, para poder aumentar la capacidad de la unidad ante la necesidad de camas de críticos.

Día a día, atendíamos a unos pacientes que no mejoraban y a otros que en apariencia evolucionaban despacio, pero favorablemente, y que en cuestión de horas fallecían. No encontrábamos explicación a esto y resultaba muy desconcertante. Fue una situación muy complicada, aun teniendo experiencia en misiones, porque ocurría en territorio nacional, con nuestra gente, y teniendo que asumir un número muy alto de bajas propias. Lo considero una de las experiencias más duras a las que se puede enfrentar un profesional de la salud.

**—Luego llegó al puesto de mando de la UME, en Torrejón. ¿Cómo fue el trabajo de respuesta a la DANA?**

—En esta emergencia, formando parte del equipo humano que conformaba la UME, la enfermería militar colaboró en la asistencia directa, la gestión y coordinación del material y medios sanitarios, el asesoramiento al mando y la capacitación a todas las unidades intervinientes, tanto de la UME como del resto de las Fuerzas Armadas, para que pudieran desarrollar, cuando así se nos solicitó, los trabajos encomendados de búsqueda de víctimas, limpieza de instalaciones, reconstrucción e instalación de puentes, asistencia sanitaria a población civil...

En Valencia nos enfrentábamos a un escenario muy complejo. Por ejemplo, había más de 12.000 vehículos afectados, entre ellos las ambulancias y los vehículos sanitarios de la comunidad autónoma. A su vez, el personal sanitario no podía incorporarse a sus puestos de trabajo; y se había producido un colapso de los centros de atención primaria en la zona de la emergencia. En los momentos de máxima demanda se desplegaron 150 militares en funciones de asistencia sanitaria, de los

cuales 50 eran oficiales enfermeros. Estos fueron distribuidos entre las 38 ambulancias proporcionadas por el Ejército, la Armada, la UME y la Guardia Real.

**—¿Los enfermeros militares participan también en las campañas contra los incendios forestales?**

—Sí. Particularmente, en los incendios del último verano llegó a haber un intenso despliegue, con trece ambulancias activadas de manera simultánea en trece operaciones; todas ellas contaban con enfermeros militares en permanencia.

**—¿Qué peculiaridades tiene la enfermería en catástrofes?**

—Es distinta a otras situaciones. Se desarrolla en un ámbito muy especializado y a la vez variado. Es preciso tener un amplio manejo en triaje y en el tratamiento de múltiples víctimas, saber trabajar bajo presión y priorizar quién recibe atención inmediata cuando los recursos son limitados. También se debe poseer una rápida capacidad de adaptación, a veces hay





que modificar las formas de trabajar en función de las condiciones del entorno. Las condiciones pueden ser muy complicadas, como incendios, inundaciones, estructuras colapsadas..., y todo ello lleva a asumir un cierto riesgo en las actuaciones, por lo que nuestro personal tiene que estar físicamente bien preparado.

En cuanto a la gestión y la planificación, se trabaja en la coordinación de equipos multidisciplinares de asistencia, en los que hay médicos, enfermeros... También se asesora a los directores de la emergencia y se colabora en la logística sanitaria para la reposición de personal, material y medios.

La medicina no es una ciencia exacta. Cada cuerpo es un mundo, y no siempre se reacciona igual ante las mismas medidas terapéuticas. Pero en el ámbito de la emergencia te tienes que enfrentar, además, a un número elevado de bajas, en las que cambian las prioridades de asistencia y, sobre todo, el entorno en el que se trabaja.

Como profesionales de la salud, tenemos muy interiorizado que nunca podemos bajar la guardia en cuanto a medidas de seguridad, pero en situaciones de emergencia el personal sanitario pasa a ser crítico, porque solo nosotros podemos hacer lo nuestro. Por lo tanto, tenemos que extremar las medidas de autoprotección.

**—Dirige el equipo de los 32 oficiales enfermeros de la UME ¿Cómo lleva esta responsabilidad?**

—Supone un enorme reto profesional y personal. La enfermería militar de la UME es el grupo más numeroso del Cuerpo Militar de Sanidad, y los 32 enfermeros están distribuidos por toda la geografía española, y actúan en la emergencia desde los primeros momentos del despliegue, dando apoyo sanitario a las unidades de intervención. Forman un equipo humano con muy diferentes capacidades, lo que exige una gran preparación e integración de personas.

Dirigir este equipo genera una gran responsabilidad. La toma de decisiones se debe basar en dos ejes, el de la seguridad operativa y el de la seguridad clínica. Por ese motivo hay que conocer muy bien la capacidad y el nivel de cada uno, repartir funciones en función de esos conocimientos y fomentar la disciplina pero también la confianza, así como la cohesión y la comunicación fluida entre todos.

**«En una emergencia el personal sanitario pasa a ser crítico, porque solo nosotros podemos hacer lo nuestro»**

La UME se caracteriza por una alta exigencia física y técnica, por lo que debemos de garantizar que todo el personal de sanidad, incluidos los enfermeros, se encuentren con la formación correspondiente, mantengan sus capacidades avanzadas en emergencias, participen en diferentes simulacros con distintas administraciones y cuenten con el material y los medios necesarios para poder realizar su trabajo ante la emergencia, puesto que en una intervención la logística sanitaria puede ser tan importante como la técnica clínica.

**—Fue una de las pioneras en el acceso de la mujer a las Fuerzas Armadas. ¿Cómo vivió esta integración?**

—Pertenezco a la primera promoción unificada de los Cuerpos Comunes, que fue la tercera en la que se permitió la incorporación de la mujer. También fui, como alférez, junto con la entonces teniente médica Pilar Hernández Frutos, una de las dos primeras mujeres que intervinieron en una operación en el exterior, la de la agrupación *Canarias* en 1993 en Bosnia. A nivel personal la experiencia más difícil fue la de KFOR, en 2000, en la que formé parte del Núcleo de Apoyo Logístico a la misión de la OTAN en Kosovo, porque entonces uno de mis hijos tenía tres años y el otro apenas nueve meses. Pero en estas y en las demás misiones me sentí totalmente integrada como un miembro más de la agrupación y muy valorada por mi trabajo.

**—¿Qué ha aprendido en las operaciones internacionales?**

—A trabajar bajo presión, a gestionar recursos, a convivir largos periodos de tiempo con personas que al final se convierten en tu familia militar... Esto te genera una autoexigencia en tu trabajo, para llevar sobre tus hombros la responsabilidad de la vida y la salud de esa familia militar.

**—¿Echa de menos aquella época?**

—A todos nos queda el recuerdo de los tiempos en los que desplegábamos en las misiones, pero el calendario pasa y hay que ir asumiendo nuevos retos. Y sobre todo, seguir aprendiendo y aportando las enseñanzas de 35 años de servicio.

**Santiago F. del Vado**  
**Fotos: Pepe Díaz**